

1 **Ata da reunião realizada aos cinco dias do mês de maio do ano de dois mil e vinte e**
2 **dois, as quinze horas** nas dependências da Ouvidoria, Transparência e Controle - OTC,
3 situada a Praça Mauá, sem número, Paço Municipal, Centro. Aos cinco dias do mês de
4 maio do ano de dois mil e vinte e dois, às quinze horas, nas dependências da Ouvidoria,
5 Transparência e Controle - OTC, reuniram-se os representantes da Secretaria Municipal
6 de Saúde, doravante SMS, Secretário Adriano Catapreta, Carolina Ozawa, Joyce
7 Loureiro, os representantes do Comitê ODS, Suzete Faustina dos Santos, Fábio Tatsumi
8 Maeshiro, Suane Aubin de Moraes e Anderson Martins da Silva e Equipe de
9 Monitoramento do Programa de Participação Direta nos Resultados, doravante PDR,
10 Flávio Balula Junior, José Tadeu Farias dos Santos e Bianca Soares, em atendimento à
11 seguinte pauta: Definições de ações dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável a
12 integrarem o PDR - 2022. Dando início à reunião, a Equipe do PDR abordou os seguintes
13 tópicos: Objetivo 16, Indicador ODS de acordo com Índice de Desenvolvimento
14 Sustentável das Cidades, doravante IDCS, “Homicídio juvenil - Desemprego de jovens”.
15 Sobre a ação “Ampliar quantidade de atividades de prevenção do uso de drogas em
16 unidades escolares nas áreas consideradas de alta vulnerabilidade social (ZN, Morros e
17 Vila Nova)”, foi questionada a possibilidade de integrar o tema com o Programa Jovem
18 Doutor, ao que a SMS respondeu esclarecendo que é responsável apenas por dar apoio
19 ao projeto, pois o mesmo é de responsabilidade da SEDUC. 2 – Sobre o objetivo 5, bora o
20 Indicador seja: “Presença de vereadoras da Câmara Municipal”, dentro do objetivo de
21 forma ampla, foi destacada a ação: “Capacitar de forma permanente aos atores
22 participantes no atendimento de mulheres vítimas de violência”, a SMS informou que foi
23 feita uma capacitação com a SEDS, recentemente, sobre violência, mas que há a
24 necessidade de ampliação de campanhas relacionadas para informar melhor a
25 população. A secretaria também ressaltou a dificuldade, no atendimento, pelo fato de
26 depender de alegação da vítima para que o caso seja tratado como violência. Sobre o
27 Indicador IDCS, “Detecção de hepatite ABC”: Sobre a ação 1 “Capacitar todos os
28 servidores da Rede de Atenção Básica, (incluindo ACS - Agente Comunitário de Saúde e
29 Equipe Consultório na Rua) e Especializada, para realizar o teste rápido de Hepatite B,
30 em todos os municípios que procurem as unidades, a SMS propôs duas capacitações, a
31 contar do segundo semestre, para os Agentes Comunitários de Saúde, doravante ACS,
32 sobre os sinais de alerta de Hepatite e outra capacitação de teste rápido com enfermeiros.
33 A equipe de PDR sugeriu que o treinamento dos ACS faça parte da capacitação
34 permanente da SEFORM e que a capacitação para teste rápido seja um indicador, cuja
35 meta ficou pendente, após avaliação pela secretaria sobre quantidade de vagas
36 disponíveis do Ministério da Saúde e quantidade de unidades básicas de saúde já
37 habilitadas para realizar os testes. A SMS ressaltou que a Hepatite A não é doença de
38 notificação compulsória, por isso os indicadores tratarão apenas das Hepatites B e C.
39 Sobre a ação 2, “Ampliar campanhas em massa para aplicação do teste rápido para
40 Hepatite B, em locais de grande circulação de pessoas (shopping, supermercados e afins)
41”, a SMS comprometeu-se a verificar com o Centro de Controle de Doenças Infecciosas,
42 doravante CCDI, dados de campanhas em massa realizadas recentemente, porém
43 destacou que a dependência dos insumos do estado, impede a previsão de tais
44 campanhas. Assim, a secretaria também fará levantamento do estoque de vacinas e a sua
45 variação para determinar a possibilidade de utilização deste indicador. Sobre a ação 3
46 “Implementar (ampliar) as ações do Programa Jovem Doutor, nas Escolas Municipais e
47 Estaduais para divulgação de medidas preventivas”, como mencionado anteriormente, foi
48 demonstrado que se trata de responsabilidade da SEDUC. Sobre a ação 4 “Interceder
49 junto a Secretaria de Estado da Saúde, através do Departamento Regional de Saúde –
50 DRS IV Baixada Santista, para que o Ministério da Saúde mantenha o fornecimento
51 regular de testes rápidos e preservativos para o Município”, foi informado pela SMS que é
52 comum faltarem testes rápidos e que o representante da SMS, levará a demanda para
53 próximos encontros da Câmara Técnica, para tentativa de interlocução com o estado.

54 Sobre os preservativos, a SMS informou que o município tem autonomia para realizar
55 compra e não há necessidade de criação de indicador a respeito em razão da demanda
56 estar plenamente atendida. Sobre a ação 5, “Garantir a distribuição de preservativos, para
57 acesso por livre demanda, em todas as unidades de saúde do município”, como já citado,
58 a SMS informou que possui autonomia para aquisição, mas afirmou que a livre demanda
59 fica condicionada às cotas disponibilizadas para a população em cada UBS. 4 – Indicador
60 ODS “Mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis”: Sobre a ação 1 “Implementar
61 grupos de Atividade Física, em todas as unidades da rede de Atenção Básica,
62 prioritariamente para Hipertensos e Diabéticos”, a SMS alegou que já existe o grupo
63 “Movimente-se”, e sugeriu indicador para sua ampliação. Ficou pendente avaliação pela
64 secretaria sobre os números atuais do grupo para definir a meta de ampliação. Sobre a
65 ação 2 “Manter Grupo Multiprofissional no Ambulatório de Especialidades Nelson Teixeira
66 para diabéticos”, a SMS informou já existir esse grupo, com encontros mensais, que
67 atende especialmente crianças, e contempla profissionais de enfermagem,
68 endocrinologia, nutrição e psicologia. Não foi identificado meio de adoção de indicador
69 relativo ao tema neste momento. Sobre a ação 3 “Garantir fornecimento regular de
70 medicamentos para Hipertensão e Diabetes, na Rede de Atenção Básica e Especializada
71 do município”, a SMS afirmou não ter grandes dificuldades, pois o município tem
72 autonomia para aquisição das medicações, definida em cotas para cada unidade. Assim,
73 não foi adotado indicador correspondente. Sobre a ação 4 “Capacitar os Agentes
74 Comunitários de Saúde - ACS para busca ativa de faltosos Hipertensos e Diabéticos, para
75 monitoramento do tratamento dos pacientes”, foram mencionados os 2 indicadores já
76 existentes “Percentual de pessoas diabéticas que passaram em consulta com solicitação
77 de exame hemoglobina glicada” e “Percentual de pessoas hipertensas que passaram em
78 consulta e tiveram a pressão aferida”, ambos com meta de 50%. A SMS alega não ser
79 necessária adoção de indicador de capacitação, em razão do cenário atual pós
80 pandêmico de retorno das visitas domiciliares pelos ACS. Sobre a ação 5 “Intensificar as
81 ações das Equipes Multiprofissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família, doravante
82 NASF”, foi ressaltado pela SMS que as ações presenciais estão sendo retomadas após a
83 pandemia. Após conversas, a SMS comprometeu-se a estudar possibilidades de melhoria
84 para criação de indicador relativo. Sobre a ação 6 “Garantir atendimento de Suporte
85 Avançado – SAMU (urgência/emergência) em até 15 minutos a partir da solicitação para
86 casos de Infarto e AVC”, a SMS informou que o atendimento de urgências e emergências
87 está sendo feito em 7 minutos, segundo dados do IEGM-2021. Assim, não houve
88 necessidade da criação de indicador. Sobre a ação 7 “Garantir diagnóstico precoce para
89 Câncer de Mama, Colo de Útero e Próstata”, a SMS comprometeu-se a apresentar seus
90 indicadores do Ministério da Saúde sobre o câncer de mama e de colo de útero. A
91 secretaria também fará verificação do número de homens em idade de rastreamento, bem
92 como quantidade de exames, tipo PSA, realizados, para criação de indicador que trate
93 dos casos de câncer de próstata. Sobre a ação 8 “Garantir início do tratamento para
94 Câncer em até 60 dias, após o diagnóstico”, a SMS alegou que realiza os diagnósticos,
95 porém, após essa etapa o cadastro é feito na Central de Regulação de Oferta de Serviços
96 de Saúde, doravante CROSS, sistema estadual com alta demanda, motivo pelo qual o
97 tempo de 60 dias não está sendo garantido. Após conversas, foi definido que não haverá
98 indicador a respeito, em razão da atuação do estado ser o principal fator para o atraso.
99 Sobre a ação 9 “Implementar o monitoramento dos dados de Mortalidade por Doenças
100 Crônicas pela Vigilância em Saúde e discussão com as áreas técnicas”, foi sugerida
101 criação de um grupo para monitoramento desses dados, restando pendente a definição. 5
102 – Próxima reunião ODS-PDR: Foi acertado que as pendências citadas, bem como os
103 demais planos de ação propostos serão debatidos na próxima reunião, agendada para o
104 dia doze de maio, às 10h30. Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião às
105 dezessete horas e dez minutos.

107
108
109
110
111
112
113
114
115
116
117
118
119
120
121

Nada mais havendo a tratar, foi encerrada a reunião as dez horas e vinte minutos e a ata após análise dos presentes será lavrada e encaminhada ao portal dos conselhos para publicização. Santos, 05 de maio de 2022.

Suzete Faustina dos Santos
Articulação Comitê ODS
(assinado no original)